



TITLE:

直腸輪状狭窄を来した浸潤性膀胱癌の1例

AUTHOR(S):

方山, 博路; 三塚, 浩二; 川崎, 芳英; 加藤, 愼之介

CITATION:

方山, 博路 ...[et al]. 直腸輪状狭窄を来した浸潤性膀胱癌の1例. 泌尿器科紀要 2010, 56(4): 229-231

ISSUE DATE:

2010-04

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/109918>

RIGHT:

許諾条件により本文は2011-05-01に公開

直腸輪状狭窄を来した浸潤性膀胱癌の1例

方山 博路, 三塚 浩二, 川崎 芳英, 加藤 慎之介
雄勝中央病院泌尿器科

ANNULAR RECTAL CONSTRICTION CAUSED BY INFILTRATING BLADDER CARCINOMA: A CASE REPORT

Hiromichi KATAYAMA, Koji MITUZUKA, Yoshihide KAWASAKI and Shinnosuke KATO
The Department of Urology, Ogachi-Chuo Hospital

A 64-year-old man was referred to our hospital with chief complaints of gross hematuria and pollakisuria. Cystoscopic examination showed non-papillary broad basis tumor on the left lateral wall involving the left ureteral orifice. Computed tomography (CT) and magnetic resonance imaging revealed left hydronephrosis and urinary bladder tumor which extended outside of the bladder wall. Transurethral biopsy showed grade 3 urothelial carcinoma with glandular differentiation including signet ring cells. Radical cystectomy, left nephroureterectomy and right ureterocutaneostomy were performed. Pathological examination showed urothelial carcinoma; pT3aN0. Lymph node metastasis occurred five months later. Three courses of M-VAC chemotherapy (methotrexate, vinblastine, adriamycin, cisplatin) were done with little effectiveness. Sixteen months after the operation, he complained of anorexia and tenesmus, and CT showed annular thickening of the rectal wall. A fecal diversion was performed, but he died two months later.

(Hinyokika Kiyo 56 : 229-231, 2010)

Key words : Annular rectal constriction, Bladder carcinoma, Signet ring cell

緒 言

浸潤性膀胱癌の進展様式としては通常、筋層あるいは膀胱外への浸潤とともに所属リンパ節・肝・肺・骨などの臓器へ転移するのが一般的であり¹⁾、直腸へ癌が進展するのは比較的稀である。今回、浸潤性膀胱癌に対して膀胱全摘術と化学療法後に直腸輪状狭窄を来した1例を経験したので報告する。

症 例

患者：64歳、男性

主訴：肉眼的血尿、夜間頻尿

既往歴・家族歴：特記事項なし

現病歴：2007年4月、頻尿および肉眼的血尿を認め前医受診。腹部超音波検査で左水腎症を認め、尿細胞診でclass Vを認めたため、当科紹介受診となった。

血液生化学検査：cre 1.29 mg/dl と軽度の腎機能障害を認めたが、ほかに異常所見認めず。

膀胱鏡所見：左尿管口付近に潰瘍形成を伴う約3 cmの広基性非乳頭状腫瘍を認め、周囲粘膜には発赤および不整を広範囲に認めた。

画像所見：CT、およびMRIにて膀胱左壁側に腫瘍の壁外浸潤を認めた (Fig. 1)。リンパ節の腫大や他臓器への転移は認めなかった。

臨床経過：2007年6月6日に生検も兼ねて経尿道的



Fig. 1. A magnetic resonance imaging (MRI) scan showed urinary bladder tumor which extended outside of the bladder wall (arrow).

膀胱腫瘍切除術 (TUR-Bt) を施行した。TUR 標本では urothelial carcinoma, G3 であり明らかな筋層浸潤を認めた。標本の一部で signet ring cell 様の部分が存在した (Fig. 2)。また周囲粘膜の複数個所から上皮内癌 (CIS) を認めた。臨床病期 T3N0M0 の診断のもとに2007年7月25日に左腎尿管全摘術、膀胱全摘術、右尿管皮膚瘻造設術を施行した。

術後病理所見：urothelial carcinoma, G3, pT3a, pN0, 断端陰性、リンパ管侵襲陽性、静脈侵襲陽性、神経周囲浸潤陽性。腫瘍部に TUR 標本と同様に

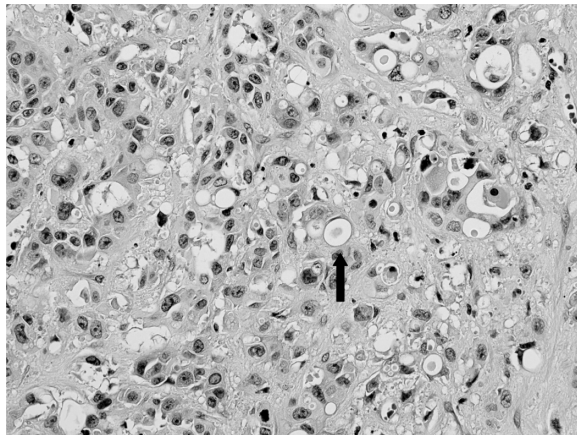


Fig. 2. Biopsy from the tumor lesion in the bladder showing infiltrating urothelial carcinoma with glandular differentiation. Focal areas of signet ring cell are also noted (arrow).

signet ring cell 様の部分を認めた。本人に adjuvant chemotherapy を勧めたが、仕事の都合で拒否された。

術後5カ月で左内腸骨、腎門部リンパ節転移が出現し、M-VAC 療法を計3クール施行したがリンパ節は増大傾向であった。術後1年4カ月で便がしぶる、食欲不振などの訴えがあり、CT を施行したところ、下部直腸が約 10 cm に渡って輪状に肥厚しており、直

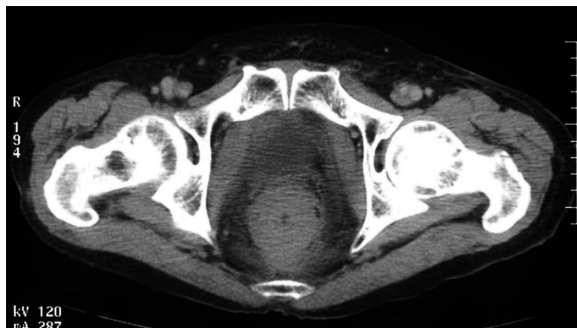


Fig. 3. Computed tomography scan of the pelvis showing annular thickening of the rectal wall.

腸内腔の極度の狭窄を認めた (Fig. 3)。狭窄の程度としては示指の挿入が困難なほどであった。化学療法中の CT では、排便症状が出現する3カ月前から直腸壁の肥厚を認めていた。人工肛門造設を行ったが、徐々に全身状態が悪化し、直腸狭窄を来してから約2カ月で永眠した。

考 察

悪性腫瘍による消化管閉塞の原因としては、大腸癌が最多であり、泌尿器科領域では前立腺癌による直腸狭窄の報告例が散見される²⁾。局所進行性膀胱癌における直腸浸潤は稀ではないが、膀胱癌により直腸輪状狭窄を来した報告例は自験例をあわせて8例が報告されているのみであり、さらに術後再発時に狭窄を来したものはその内4例にすぎない (Table 1)³⁻⁶⁾。

その特徴としては、①全例男性であること、②全例が grade 3 と悪性度が非常に高いこと、③直腸輪状狭窄を来してから平均生存期間は約5カ月ときわめて予後不良なことである。また、自験例も含めて2例の報告で一部に signet ring cell を認めたと報告されている⁴⁾。低分化で悪性度の高い癌の一部でこのような経過をたどる可能性があることを裏付けている。

直腸への進展様式としては、直腸の標本が得られた3例^{3,4,6)}では、直腸への直接の浸潤はないにも関わらず直腸の筋層全周にわたって尿路上皮癌の浸潤を認めている。しかし直腸粘膜は浮腫のみで癌の浸潤を認めていない。なぜこのような現象が起きるかは明らかでないが、Kobayashi らは画像所見上 lateral pedicle の肥厚が認められたことから、癌細胞が lateral pedicle を経由してリンパ行性に、直腸に進展したのではないかという仮説を立てている⁵⁾。lateral pedicle は下部直腸から、鼠径リンパ節に向かうリンパ管の通路である事が知られており、膀胱側壁や尿管口付近に悪性度の高い尿路上皮癌が生じた場合、近接する lateral pedicle を逆行性に癌細胞が進展する可能性が示唆されてい

Table 1. Summary of annular rectal constriction caused by infiltrating bladder carcinoma (8 cases)

	Age	Sex	Grade	Primary treatment	Pathological findings	Duration to rectal constriction*1	Colostomy	Prognosis (months)*2
Stillwell, et al. (1989)	M	60	G3	VP-16, cisplatin, radiation	(-)	Coincidental	(-)	9
	M	58	G3	Partial cystectomy	pT2	Unknown	(+)	3
Langenstroer, et al. (1996)	M	73	G3	Cystectomy (ileum conduit)	pT3a with signet ring cell	3 years	(+)	2
Kobayashi, et al. (2006)	M	76	G3	Immunotherapy	(-)	1 month	(+)	5
	M	66	G3	Cystectomy	(-)	Coincidental	(+)	3
	M	51	G3	MVAC	(-)	1 month	(-)	9
Ito, et al. (2008)	M	74	G3	Cystectomy (neobladder)	pT3a	11 months	(+)	7
Present case	M	64	G3	Cystectomy (ureterocutaneostomy)	pT3a with signet ring cell	1 year 4 months	(+)	2

*1 Duration from diagnosis of bladder carcinoma to detection of rectal constriction. *2 Prognosis counts from the point of rectal constriction.

る.

治療については人工肛門造設が8例中6例に施行されている. 追加治療として放射線治療, 化学療法を施行した例もあるが, 有効な治療はないのが現状である.

本症例では直腸の標本がえられていないことから, 正確な診断には至っていないが, 過去の報告と画像所見から直腸の輪状狭窄は膀胱癌が原因によるものと判断した. 病理所見でも grade 3 に加えて signet ring cell を認めており, 非常に悪性度の高い腫瘍であったことと, 腫瘍が膀胱左側壁で左尿管口を巻き込むように存在したことが Kobayashi らの仮説に基づけば直腸へ波及した要因の1つと考えられる. しかし, 実際にはどのような機序で癌が直腸へ進展したかについては明らかでない. 治療については直腸輪状狭窄を来した後では人工肛門造設などの対症療法しか施行しえない状態であったが, 悪性度の高い腫瘍であったことを考えると, 本人が希望しなかったものの術前, あるいは術後化学療法や放射線治療を行うことにより異なる結果になった可能性はあると思われた.

結 語

今回われわれは, 膀胱癌術後1年4カ月で直腸輪状

狭窄を来した1例を経験したので, 文献的考察を加え報告した.

文 献

- 1) Tabbara WS and Mehio AR: Metastatic patterns of bladder carcinoma. *Prog Clin Biol Res* **162A**: 145-160, 1984
- 2) Fry DE, Amin M and Harbrecht PJ: Rectal obstruction secondary to carcinoma of the prostate. *Ann Surg* **189**: 488, 1979
- 3) Stillwell TJ, Rife CG and Lieber MM: Bladder carcinoma presenting with rectal obstruction. *Urology* **34**: 238-240, 1989
- 4) Langenstroer P, Zacharias A, Almagro U, et al.: Annular constriction of the rectum secondary to transitional cell carcinoma of the bladder. *Urology* **47**: 442-444, 1996
- 5) Kobayashi S, Kato H, Iijima K, et al.: Annular rectal constriction due to infiltration by bladder cancer. *Hinyokika Kiyo* **52**: 569-572, 2006
- 6) Ito Y, Nishimoto K, Ogata K, et al.: Annular constriction of the rectum secondary to urothelial carcinoma of the bladder. *Hinyokika Kiyo* **54**: 553-555, 2008

(Received on August 5, 2009)
(Accepted on November 10, 2009)